

mine kolleger i sykehus til å omtale oss leger i sykehjem som «sykehjemsleger» i epikriser etc. Mange av oss gjør et viktig arbeid ute i sykehjemmene, og vi burde i mange tilfeller ha en mer synlig rolle når «våre» pasienter er innlagt på sykehus. Her har vi et stort ansvar selv, og jeg støtter A.H. Ranhoff's oppfordringer om at vi påfører direktenummer i henvisningsskriv og sender PLO-meldinger til sykehuset (2). I tillegg foreslår jeg at vi ringer visittgående lege ved første anledning når en sykehjemspasient er blitt innlagt av en annen lege enn oss selv, for eksempel en legevaktlege. Da er det nesten utelukkende sparsomt med opplysninger, og min erfaring er at sykehuslegene setter pris på utfyllende informasjon fra oss som kjenner pasienten. Jeg har for øvrig utelukkende gode erfaringer med å bli oppringt av sykehusleger når «mine» sykehjemspasienter er innlagt. Jeg vil oppfordre både sykehusleger og andre sykehjemsleger til å ta kontakt med hverandre oftere, både via telefon og PLO-meldinger. Sammen kan vi finne ut av hva som er til det beste for pasienten.

#### Lillian L.C. Cock

*lillian.cock@unicare.no*

Lillian L.C. Cock (f. 1982) er sykehjemslege ved Fagerborghjemmet og Eikstunet bo- og behandlingssenter. Ingen oppgitte interessekonflikter.

#### Litteratur

1. Romøren M, Pedersen R, Førde R. Én pasient, to verdener – samhandling mellom sykehjemsleger og sykehusleger. Tidsskr Nor Legeforen 2017; 137: 193–7.
2. Ranhoff AH. Spille hverandre gode. Tidsskr Nor Legeforen 2017; 137: 164.

## Re: Antikoagulasjon og akronymer – NOAK eller DOAK?

Takk for bidrag i Tidsskriftets språkspalte om bruk av NOAK- versus DOAK-forkortelsen (1). Det er lett å enes om at to ulike forkortelser for disse legemidler er uheldig.

Imidlertid er forfatterens konklusjon at man bør velge DOAK som førstevalg problematisk. Det vi ser er at ulike fagområder prioriterer forskjellig. Mens DOAK er mer vanlig i hematologiske miljøer, har NOAK befestet seg i kardiologiske miljøer, akkurat som forfatteren selv påpeker.

En av premisseleverandørene for mye av det som skjer faglig i europeisk kardiologi er vårt europeiske fagselskap European Society of Cardiology (ESC). De har ved sitt valg av nomenklatur støttet seg til et posisjonspapir av ESC-enheten Working Group on

Thrombosis, som argumenterer for fremtidig bruk av NOAK-forkortelsen (2). Alle artikler i ESC-regi, både retningslinjer så som den nye atrieflimmerretningslinjen fra 2016 (3) og artikler som publiseres i *European Heart Journal*, følger nå denne anbefalingen. Norsk kardiologisk selskap tiltrer vanligvis retningslinjene til European Society of Cardiology etter nøye vurdering og med visse land-spesifikke tilpasninger. NOAK-forkortelsen er således også meget vanlig i norsk kardiologisk litteratur.

Som konklusjon er hensikten med forfatterens anbefaling god, men toget har gått for langt. Vi må trolig leve med at det fortsatt vil være to navn for samme kjære barn.

#### Dan Atar

*dan.atar@online.no*

Dan Atar (f. 1959) er og overlege i kardiologi og forskningsleder ved Medisinsk klinikk, Oslo universitetssykehus og professor ved Universitetet i Oslo.

Oppgitte interessekonflikter: Forfatter har gjennom de siste 12 årene hatt flere verv i ESC, sist som visepresident. Ingen økonomiske interessekonflikter.

#### Litteratur

1. Faiz KW. Antikoagulasjon og akronymer – NOAK eller DOAK? Tidsskr Nor Legeforen 2017; 137: 216.
2. Husted S, de Caterina R, Andreotti F et al; ESC Working Group on Thrombosis Task Force on Anticoagulants in Heart Disease. Non-vitamin K antagonist oral anticoagulants (NOACs): No longer new or novel. *Thromb Haemost* 2014; 111: 781–2.
3. Kirchhof P, Benussi S, Kotecha D et al. 2016 ESC Guidelines for the management of atrial fibrillation developed in collaboration with EACTS. *Eur Heart J* 2016; 37: 2893–962.

## RETTELSE

Antibiotikabruk og infeksjoner i sykehjem

*Torunn Alberg, Øyunn Holen, Hege Salvesen Blix, Morten Lindbæk, Horst Bentle, Hanne Merete Eriksen*

Tidsskr Nor Legeforen 2017; 137: 357–61

I Tidsskriftet nr. 5/2017 skal det på s. 360, 2. spalte, i begynnelsen av første avsnitt stå: Mens ciprofloksacin er et førstevalgsmedikament ved behandling av øvre urinveisinfeksjon, er det i retningslinjene presisert at ciprofloksacin og amoksisillin ved behandling av *nedre urinveisinfeksjon* først skal brukes etter at dyrknings svar foreligger.

*Vi beklager feilen, den er rettet på nett.*